

ประเภทเอกสารสแกน

01.Discharge Summary	แบบฟอร์มการสรุปการรักษาผู้ป่วยใน (Discharge summary) กรณีที่มีแบบฟอร์มการสรุปการรักษา ผู้ป่วยในหลายใบ จะต้องมีหนังสือรับรองจากหน่วยบริการ ระบุว่าใช้แบบฟอร์มการสรุปการรักษาผู้ป่วยใน ใบใดในการตรวจสอบ หากไม่มีการระบุ สปสช. จะใช้ใบแรกสุดในการตรวจสอบ หากใช้แบบฟอร์มอื่น ๆ เพื่อใช้อ้างอิงว่าเป็นใบสรุป ขอให้แบบฟอร์มดังกล่าวมีข้อมูลครบถ้วน เช่นเดียวกับแบบฟอร์มการสรุปการรักษาผู้ป่วยใน จึงเป็นเอกสารที่ยอมรับได้
02.Informed Consent - Referring Letter Sheet	ใบรับทราบและยินยอมรับการรักษา หรือทำหัตถการ (Informed consent) ของผู้ป่วยและญาติ และยกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการการดูแลรักษาผู้ป่วยจากหน่วยบริการอื่นๆ เช่นใบรับส่งต่อ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากหน่วยบริการอื่น เป็นต้น
03.History - Physical Examination Record	แบบบันทึกการซักประวัติ การตรวจร่างกาย (history,physical examination,admission note) และหรือ เอกสารการประเมินต่างๆ ที่เกี่ยวข้องผู้ป่วย เช่น ใบประเมินระบบประสาท NIHSS,Barthel's Index, MRS เป็นต้น ในกรณีมีบุคคลอื่นบันทึกแทนแพทย์ต้องมีการลงนามของแพทย์กำกับไว้ ในแบบการบันทึกประวัติและตรวจร่างกาย
04.Progress Note-Physicians Order - Consultation Report	แบบบันทึกความก้าวหน้า (Piogress Note) ของแพทย์ , แบบบันทึกการสั่งการรักษา (Doctor's order) ที่มีการลงนามของแพทย์กำกับไว้, เอกสารบันทึกการส่งปรึกษา ,บันทึกการรับการปรึกษา เป็นต้น
05.Operative Report-Anesthetic Record-Labour record	แบบบันทึกการผ่าตัด (Operative note) กรณีผู้ป่วยที่มีการทำผ่าตัด ,แบบบันทึกการคลอด(Labour record) (ถ้ามี),แบบบันทึกวิสัญญี (Anesthetic record) (ถ้ามี)
06.Physiotherapy Sheet	เอกสารบันทึกการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพและหรือการทางกายภาพบำบัด (ถ้ามี)
07.Pathologist Report-Laboratory Report-X-Rays Report	ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการรับผู้ป่วยไว้ในอนโรงพยาบาลในครั้งนั้น เช่น ผลการตรวจเลือด,Hematology Report , Blood Transfusion Report, ผล x-rays, CT-scan. ผลการตรวจชิ้นเนื้อ เป็นต้น
08.NursesNotes-บันทึกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล	แบบบันทึกทางการพยาบาล Nurses note ,แบบประเมินสมรรถนะทางการพยาบาลและแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ,การประเมินผู้ป่วยก่อนทำการผ่าตัด เป็นต้น
09.Graphic Record-Fluid Balance Summary	แบบฟอร์มปรอท (Graphic sheet), ใบบันทึกสัญญาณชีพ, Fluid Balance Summary,Intake-Output sheet เป็นต้น
10.Medication sheet-Blood Transfusion Report	แบบบันทึกการให้ยา (Medication sheet) ,การให้สารน้ำ และการให้เลือด ,Diabetic Chart เป็นต้น
11.Chemotherapy sheet-Radiation sheet-Other Special Clinical Reports	เอกสารการให้รังสีรักษา ,เอกสารรายงานผลการตรวจพิเศษเฉพาะทาง เช่น ตรวจคลื่นหัวใจไฟฟ้า (EKG,EEG) ,การตรวจหัวใจแบบวิ่งสายพาน(EST) เป็นต้น
12.OPD card	OPD card หรือ สำเนา OPD card ย้อนหลังไม่เกิน 1ปี และที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบครั้งนั้น
13.Others	สำเนาใบตรวจสอบสิทธิการรักษา หรือ สำเนารายการค่าใช้จ่าย หรืออื่นๆที่ต้องการแนบเพิ่มให้ตรวจสอบ
14.เอกสารใบค่าใช้จ่าย	เอกสารใบสรุปค่าใช้จ่าย